

# Leddegigt (reumatoid arthritis)

## Hvad er leddegigt?

Leddegigt (reumatoid arthritis) skyldes betændelse i leddene. Ofte er der også betændelse omkring senerne. Sygdommen giver hævelse, smerter og stivhed i leddene samt eventuelt nedsat bevægelighed.

Sygdommen er en såkaldt autoimmun sygdom, hvilket betyder, at kroppens immunsystem er ude af balance og reagerer på kroppens normale væv med en betændelse. Årsagerne er ikke afklarede, men det er påvist, at arvelige faktorer og rygning har en vis betydning for om man får sygdommen.

## Hvor mange har leddegigt?

Ca. 35.000 danskere har leddegigt. Hvert år får ca. 1.000 personer stillet denne diagnose. Tre gange så mange kvinder som mænd får leddegigt. Sygdommen begynder oftest, når man er mellem 30 og 70 år. Også børn kan få leddegigt. Omtrent 1.000 børn i Danmark har børneleddegigt. Ca. 120 børn får årligt diagnosticeret sygdommen.

## Hvordan stilles diagnosen?

Leddegigt begynder hos nogle mennesker med kraftige og meget typiske symptomer. I disse tilfælde kan sygdommen relativt let diagnosticeres af en speciallæge i gigtsygdomme (reumatolog).

Hos andre begynder sygdommen med lette symptomer, som kan udvikle sig over flere år. Symptomerne kan ligne svær slidgigt eller psoriasisgigt.

Når symptomerne er mindre tydelige, kan det tage måneder eller år at stille diagnosen.

## Symptomer

Symptomer på klassisk leddegigt er hævede led, især på hænder og fødder. Andre led kan også være involverede. Man er hyppigt stiv i leddene om morgenen når man står op, og stivheden kan vare en time eller mere. Når man trykker direkte på leddene i hænder og/eller i fødder gør det ondt.

Blodprøver kan være med til at stille diagnosen leddegigt, men man kan ikke stille en diagnose alene ud fra resultaterne fra blodprøver. Følgende blodprøver kan være forhøjede ved leddegigt:

- Blodsænkning og CRP. Disse prøver er dog også forhøjede ved andre sygdomme, som f.eks. infektioner.
- IgM reumafaktor og antiCCP. Disse 2 prøver kan ligeledes være forhøjede ved andre sygdomme eller hos helt raske personer.

Ofte vil røntgen- og skanningsbilleder indgå i udredning og kontrol af sygdommen.

## Behandling

Sygdommen bør behandles så tidligt som muligt for at undgå skader i leddene. Målet med behandlingen at gigt hurtigst muligt bringes i ro.

Oftest behandles først med midlet Methotrexat, der kan tages som tabletter. Tit suppleres Methotrexat med Binyrebark-hormon, der også kan gives som tabletter, eller som indsprøjtning i muskler eller led.

Hvis der er behov for yderligere behandling kan Methotrexat suppleres med andre midler, f.eks. Plaquenil og Salazopyrin. Methotrexat kan desuden erstattes af Arava.

Hvis denne behandling ikke er tilstrækkelig effektiv efter ca. 4-6 måneder, overvejer man såkaldt biologisk behandling. Biologiske lægemidler er en gruppe af lægemidler, der er baseret på stoffer (typisk proteiner), som findes naturligt i kroppen og som kan spille en direkte rolle i bekæmpelse af sygdommen.

I visse tilfælde kan kirurgi komme på tale. Kirurgi kan f.eks. rette led, der har forandret sig på grund af gigten.

## **Prognose**

Der findes i dag effektiv behandling for leddegigt, og sygdommen ødelægger sjældent leddene i svær grad. Dog kan der udvikle sig lettere forandringer over årene.

Hvis sygdommen ikke behandles, eller hvis den behandles for lidt, kan man der opstå svære, invaliderende forandringer i leddene.

## **Kontrol**

Når du har fået diagnosen leddegigt, og behandlingen er sat i gang, skal du følges af en speciallæge i reumatologi på et hospital eller hos en privatpraktiserende speciallæge i reumatologi.

Lægen følger dig regelmæssigt med blodprøvekontroller og samtaler. Inden du møder til lægesamtalen, er det en god idé, at du forbereder dig, så du husker at stille de spørgsmål, du eventuelt har.

Lægen registrerer hvor aktiv din gigter er, hvilken behandling du får, samt effekten af behandlingen, i DANBIO, som er en landsdækkende kvalitetsdatabase for gigter og bindevævssygdomme, godkendt af Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner.

## **Fysisk aktivitet og træning**

Når du har leddegigt, er det en god idé at konditionstræne og at træne muskelstyrken. Træning påvirker ikke selve gigtsygdommen, men kan hjælpe dig til i størst muligt omfang at være fysisk aktiv.

Nogle mennesker med leddegigt har desuden behov for træning, som vedligeholder eller øger bevægeligheden i leddene og som forbedrer balancen.

For at opnå den bedst mulige effekt af at træne er det vigtigt, at du sætter dig mål for, hvad du vil opnå med din træning, hvor meget og hvornår du vil træne.

Du bør tilpasse træningen til dine symptomer. Din gigtlæge kan vejlede dig om, hvor meget og hvordan du kan træne, og kan eventuelt henvise dig til at få yderligere vejledning om træning og aflastning af led hos en fysioterapeut.

En ergoterapeut kan også vejlede dig om aflastning af led, hjælpemidler, skinner, og om træning af dine hænder.

## Links

Når du har leddegigt, er det vigtigt, at du selv reagerer på tegn på aktivitet i sygdommen. Derfor er det godt, at have viden om sygdommen. Du kan finde information på nedenstående links.

- [www.gigtforeningen.dk](http://www.gigtforeningen.dk). Her findes bl.a. information om leddegigt samt oversigt over, hvad der er mild/moderat/hård træning.
- [www.gigt.tv](http://www.gigt.tv). Her kan du under leddegigt se 3 film der handler om diagnostik, behandling og forskning.
- Din kommunes hjemmeside. Her finder du hos nogle kommuner oplysning om træningsmuligheder i kommunalt regi.